Przedszkole Miejskie Nr 97 w Łodzi

91-492 Łódź
ul. Gen. J. Bema 6

**ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA**

Niniejszym zgadzam się na profilaktyczny pomiar temperatury ciała mojego dziecka:

…………………………………………………………………………………………………...

(imię i nazwisko dziecka)

w sytuacjach doraźnych, np. podczas złego samopoczucia dziecka, w okresie gdy przebywa
na terenie placówki.

Przyjmuję do wiadomości, że jednorazowe zmierzenie temperatury nie jest przetwarzaniem danych wrażliwych (tj. danych o chorobie dziecka).

…………………………………………………………

Data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej

…………………………………………………………

Data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego